



理 念

働く人と地域のために
患者中心の最善の医療を実施します

Contents

がんサー・ボードについて……………	1
院内災害教育訓練コースの開催について……	2
耳鼻咽喉科……………	3
認定看護師紹介……………	4
セカンドオピニオン外来のお知らせ……………	5

がん・ボードについて

外科部長 石丸 正寛

当院におけるがん患者登録・がん治療の現状や問題点の確認、疾患の種類や各病期、合併症に対する集学的がん診断・治療、更には患者の意思を尊重したケアの充実を図ることを目的とし、がん・ボードを開催することとした。その実質的な運用を協議するため、平成21年5月がん・ボード委員会を設置した。

がん・ボードでは、手術や放射線療法、化学療法などの集学的治療、緩和ケアに携わる医師や看護師、薬剤師、放射線技師などの多職種者により、組織横断的にがん患者の症状、状態及び治療方針等に関して意見交換、検討、確認している。

平成21年度開催概要は、7月に外科「進行乳癌・多発頸椎転移・頸椎圧迫骨折」、8月に看護部「大腸がんステージⅣ」、消化器科「胆管癌」、9月に外科「骨盤内腫瘍」、泌尿器科「切除不能右腎癌多発転移の一例」の5例のがん・ボードを開催した。

平成22年度開催概要は、9月に外科「乳癌」、11月に泌尿器科「原発不明膀胱浸潤癌」の2例、平成23年度は、7月に外科「乳癌再発から右鎖骨下リンパ節再発による右上肢麻痺」、「乳癌再発」、8月に外科「左乳癌」の3例開催した。

がん・ボードは随時開催としているが、平成23年度からは当院が神奈川県がん診療連携指定病院に指定されたのでさらに開催件数を増やすべく、平成24年4月にがん・ボード委員会を開き、臨床で悪性疾患を多く診療する6つの科（外科・消化器内科・呼吸器内科・血液内科・産婦人科・泌尿器科）が年に1回はがん・ボードを開催することとし、年に最低6回の開催を目標としている。本年度はすでに3回開催している。



院内災害教育訓練コースの開催について

救急科部長 東岡 宏明

平素より、当院の救急医療に対してご協力を賜り誠に有難うございます。

私は、平成24年5月より当院救急科部長として赴任いたしました。専門は、救急医療全般・重症外傷・神経救急・災害医療・シミュレーション教育 等です。

今回、当院において7月8日(日)に開催した災害教育訓練コース(Disaster ABC 関東労災病院)についてご紹介させていただきます。近年の大災害といえば、1995年の阪神・淡路大震災をはじめ、中越地震や昨年の東日本大震災などがあげられますが、このような広域にわたる自然災害とは別に、尼崎列車事故などの局地災害も発生しています。全国的には、東海地震や南海・東南海地震、首都直下地震などの可能性が指摘されており、行政機関はもちろんですが、われわれ医療機関の防災対応の整備が急がれています。そのような中で、当院は地域災害医療拠点病院としての責務を果たすべく、院内においてハードやソフト面での整備を行うとともに、職員全員の災害医療教育に力を入れることにしました。過去における院内災害訓練といえばトリアージ訓練が代表的ですが、災害医療の基本的な対応の原則や共通の用語などの教育をとみなないものでした。災害訓練を効果的に行うためには事前学習が必要ですが、日常の多忙な業務の中では十分な時間が取れないのも事実であり、座学による知識学習とトリアージや災害時の治療などの実技訓練を1日に凝縮した教育訓練コースとしました。その主な内容は、1) 座学による災害医療総論(英国MIMMSのCSCATTTに基づいた) 2) スキルブース(災害対策本部立ち上げ、トリアージ、治療、搬送、通信・情報管理)

3) 実動訓練(模擬患者を使った傷病者受け入れ)であり、受講者は医師(幹部クラス～研修医まで)・看護師(師長クラス)・コメディカル(責任者クラス)・事務職員(課長・係長クラス)による職種混成のグループ編成としました。コース後の感想は好評で、大災害時に多数傷病者を受け入れる責務のある医療機関の勤務者として、職種の垣根を越えた相互連携を意識できた有意義な1日であったと感じています。この災害教育訓練を通じて明らかになった問題点も多々あり、次の機会までに修正し検証することにしていきます。また、年2回の開催が災害対策委員会でも決定され(次回は平成25年1月26日(土)を予定)、病院全体の防災意識の向上につながったと思います。

今後は、地域の開業医の先生方や住民の方々にも是非ご参加頂き、地域での災害医療対応のレベル向上を図りたいと思いますので、ご協力の程、何卒よろしくお願い致します。



耳鼻咽喉科

耳鼻咽喉科部長 杉尾 雄一郎

耳鼻咽喉科は、現在、調所廣之（院長）、杉尾雄一郎（部長）、杉内智子（第二部長兼感覚器センター長）、谷 康寛、門田哲弥、本間那奈（以上、日本耳鼻咽喉科学会専門医）、秋山理央の7名で診療を行っています。

一般外来診療は初診、再診ともに原則として月曜日から金曜日までの毎日受け付けていますが、火曜日と木曜日は手術日のため再診の予約を制限しています。また月曜日、水曜日、金曜日は、午後にも初診を受け付けております。一般外来では耳鼻咽喉科疾患全般を扱っております。専門外来として難聴・補聴器外来、平衡機能検査、下咽頭・食道造影検査、頸部腫瘍性病変に対する超音波検査・穿刺吸引細胞診などを行っております。難聴・補聴器外来では成人症例での補聴器のフィッティング、新生児聴覚スクリーニング後の精密聴力検査、小児難聴の聴覚管理や教育などを行っております。平衡機能検査では電気眼振計を使用した各種検査を、下咽頭・食道造影検査では嚥下障害や頭頸部腫瘍の症例の精査を行っております。アレルギー性鼻炎に対する下鼻甲介粘膜のレーザー焼灼術、顔面頸部の小手術、頸部リンパ節摘出術などは日帰りで行っております。その他、労災病院の特徴として、騒音性難聴や頭部外傷後のめまい症例の診療や障害等級の認定業務を行っております。

入院加療を行うのは①耳科・鼻副鼻腔・口腔・咽頭・喉頭の手術患者、②頭頸部腫瘍患者、③上気道の急性感染症、④突発性難聴・顔面神経麻痺の患者などです。①につきましては慢性中耳炎・真珠腫性中耳炎、鼻中隔彎曲症、慢性副鼻腔炎、慢性扁桃炎、声帯ポリープなどの疾患が対象となります。保存的加療が無効と考えられる症例には積極的に手術を行っております。また補聴器の装用効果が見込めない難聴症例に対しては、人工内耳埋め込み術を施行しております。②につきましては鼻副鼻腔、口腔、咽頭、喉頭、唾液腺、甲状腺の良性および悪性腫瘍、頸部嚢胞性疾患などが挙げられます。良性疾患では大きさや年齢などを考慮して経過観察することもあります。原則的には手術による摘出術を行っております。悪性疾患では手術・放射線療法・化学療法を組み合わせた集学的治療を行っております。手術で再建が必要な症例では形成外科と、放射線療法を行う症例では放射線治療部と、残念ながら治療効果が見込めない症例においては緩和ケアサポートチームとの連携を図りながら、よりよい治療をめざしております。ただし現在、放射線治療装置の更新工事を行っており、平成25年2月までの間は、放射線療法の対象となる患者様は他施設に紹介しております。③④は外来加療では対応できない症例に対して入院による加療を行っております。緊急入院の対象となる疾患群で、ご紹介には迅速に対応いたします。その他睡眠時無呼吸症候群に対し一泊入院の終夜ポリソムノグラフィーによる検査を行い、適応があればCPAP療法を導入しております。

患者さんにとってより良い医療を提供できるように努力を続けて参りますので、今後ともご指導、ご鞭撻のほどお願い申し上げます。

認定看護師紹介

関東労災病院 看護部認定看護師会
皮膚・排泄ケア認定看護師 池上 晶子
緩和ケア認定看護師 数田 万喜

こんにちは。関東労災病院看護部認定看護師会です。

いつも当院の診療に、ご理解とご協力いただき感謝申し上げます。

今回当院認定看護師について紹介させていただきます。当院には現在11分野18名の認定看護師が活動しております。

医療の現場では、“チーム医療”が中心となっています。そこでは、それぞれの職種が専門性を発揮し質の高い医療を提供するために『協働』することが求められています。

緩和ケアチームや褥瘡チームなど、専門医療チームでは多職種がそれぞれの持つ専門性を認め高めあうことのできるチームでなくてはなりません。

今年度診療報酬改定が行われ、緩和ケアと皮膚排泄ケア分野は、「在宅患者訪問看護・指導料」が一部追加されました。

「在宅で療養を行っている悪性腫瘍の鎮痛療法若しくは化学療法を行っている患者又は真皮を越える褥瘡の状態にある患者（いずれも同一建物居住者を除く。）であって通院が困難なものに対して、診療に基づく訪問看護計画により、緩和ケア又は褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた看護師を訪問させて、他の保険医療機関の看護師等又は訪問看護ステーションの看護師等と共同して同一日に看護又は療養上必要な指導を行った場合に、当該患者1人について、それぞれ月1回を限度として算定する。」というものです。

当院緩和ケアチームは、患者さんを全人的に理解することによって苦痛の緩和を図りQOLの向上に貢献することを目指しています。その中で緩和ケア認定看護師3名が緩和ケアを必要とする患者さんやご家族が安楽に尊厳を持って生活できること、関わる医療スタッフが円滑なチーム医療ができることを大切に活動しています。

褥瘡チームは、『褥瘡管理は適切な治療・スキンケア・栄養管理など総合力』と考え、院内全体の褥瘡対策に従事し予防から治療までを、医師、栄養士、薬剤師、検査技師、看護師のチームで構成し週1回、院内ラウンドで問題をタイムリーに察知し最新の情報に基づく技術を提供しています。

昨年は、皮膚・排泄ケア認定看護師が中心となり、地域の医療従事者と共に『DESIGN-Rと栄養管理』『ストーマケア』の研修会を実施しました。今後も地域の医療関係者の皆様と連携しよりよい医療、看護が提供できるよう事例検討会、研修会の企画も考えています。

診療報酬の改定に伴いより一層地域の医療を共に考え実践していくことが求められていると思います。緩和ケアに関すること、皮膚・排泄に関すること等の相談に当院の認定看護師を活用いただけたら幸いです。

当院ホームページ、又は、看護部のメール（アドレス kangobu@kantoh.rofuku.go.jp）にアクセスしてください。

● セカンドオピニオン外来のお知らせ

1. 目 的

近年、医療における技術の進歩、情報の増加・環境の変化に伴い患者さまの医療に対する知識と関心が高まって来ました。

現在、新聞等のマスコミで患者さま自身が治療を選択するためにセカンドオピニオンを推奨する記事を見かけます。

セカンドオピニオンとは現在受診されている医療機関でご自分の治療方針を決めかねており、他の医療機関での意見を参考に治療を決定したい方の相談を意味します。ただし、治療は行いません。

当院医師の意見を聞きたいとの患者さまからのニーズにお応えするためにセカンドオピニオン相談を開設しております。

2. 対象者となる方

相談は、患者さまご本人を原則とします。ただし、ご本人の同意書があれば、ご家族の方だけでも相談できます。

3. 対象とされない場合

現在受診中の医療機関に対する不満や苦情、医療訴訟を目的とした相談、診療費に関する相談などについては、対象となりません。

4. 相談に必要な資料

現在受診されている主治医からの紹介状、相談に必要な検査のデータ、レントゲンフィルム等の資料をご持参いただくことが原則です。

5. 相談料

健康保険の適用とはなりません。全額自己負担となります。

30分 (税込み) 21,000円

30分～60分 (税込み) 42,000円

6. 相談日と時間帯

月曜日～金曜日

担当医と調整のうえご連絡いたします。

7. 予約受付窓口(完全予約制)

地域医療連携室

電話 044-411-3131(代表)

FAX 044-435-5030

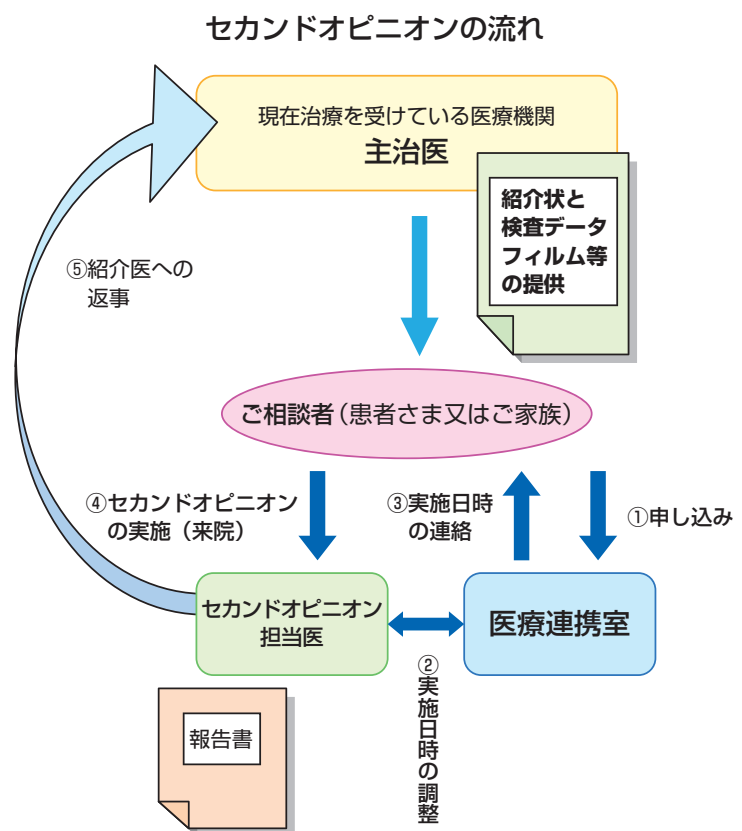
月曜日～金曜日 8:15～17:00

8. 担当診療科と相談医

相談は全診療科を対象としてお受けしますが、診療科は申込書の内容を検討のうえ、当方で決めさせていただきます。担当医は担当診療科で人選された専門医となります。

9. 紹介医への報告

セカンドオピニオンの内容は、受診されている主治医の先生にご報告いたしますので、予めご了承ください。



ブリッジとは・・・(橋)：医療機関との橋渡し、患者様と医療機関との橋渡しという意味。